UNE METHODE POUR MIEUX CONSEILLER A L'OFFICINE ET DISPENSER LES MEDICAMENTS

Abdelkader HELALI et Carinne BRUNETON

Le rôle des pharmaciens d'officine

Le pharmacien a longtemps été celui qui préparait et vendait les médicaments, accompagnant cette vente d'un « conseil » pour ses clients. L'avènement de l'industrie pharmaceutique a permis une disponibilité plus large de médicaments manufacturés, enlevant au pharmacien d'officine son domaine de préparation des médicaments. L'arrivée de l'informatique a en outre, mis la gestion pharmaceutique à la portée du technicien, si bien que beaucoup se posent des questions aujourd'hui sur le rôle du pharmacien d'officine. Comment en est-on arrivé à cette régression du rôle d'un professionnel clé en thérapeutique ? Peut-on trouver l'explication dans le seul glissement des aspects fondamentaux de la pharmacie vers d'autres plus commerciaux pour expliquer cette dépréciation du rôle du pharmacien ? Les pharmaciens ont-ils réalisé les adaptations dictées par l'évolution de leur environnement ? Autant de questions qui demandent des réponses.

En Afrique, la situation est plus compliquée du fait de l'existence d'un faible nombre de pharmaciens d'une part, et d'une croissance démographique avec une urbanisation rapide qui entraîne une paupérisation aiguë de la société d'autre part, ainsi que l'éclosion d'un marché pharmaceutique parallèle illicite, formé d'une multitude de "pharmacies du trottoir". Il faut ajouter qu'il existe en amont de cette situation, une qualité médiocre des soins prodigués aux malades par un personnel paramédical jouant un rôle de prescripteur alors qu'il n'a pas été formé pour cela. La pauvreté et une certaine déliquescence du système de soins menacent par conséquent l'avenir de l'officine en Afrique et le pharmacien doit s'interroger sur son rôle en temps qu'acteur de santé publique et sur les services rendus aux malades qui pourraient justifier certains prix élevés des médicaments en officine par rapport à ceux vendus dans la rue..

Devant de telles insuffisances, n'est-il pas nécessaire de revoir le rôle du pharmacien en opérant tout d'abord un réajustement du cursus de formation en pharmacie ? Autrement dit, peut-on faire émerger grâce à une formation adaptée, une nouvelle contribution plus effective et plus individualisée du pharmacien tant sur le plan thérapeutique que social ? C'est le but que se fixe la formation décrite dans cette communication.

Les axes de réflexion

Dans le but de renforcer le rôle du pharmacien en matière de protection de la santé, les voies suivantes ont été explorées :

- intégrer le pharmacien dans les programmes de prise en charge des maladies chroniques qui coûtent cher à la collectivité comme le traitement de l'HTA, du diabète, de l'asthme, ou de l'hypercholestérolémie[1]. L'intervention du pharmacien se fait par l'éducation des malades, la surveillance de paramètres évolutifs tels que respectivement les chiffres de la tension artérielle, le débit expiratoire de pointe, la glycémie, la cholestérolémie ;

- mettre le pharmacien à l'écoute de sa clientèle pour mieux répondre à ses attentes quand celle-ci désire un conseil ;

- renforcer le rôle du pharmacien dans la sécurisation d'un traitement médicamenteux avant de le dispenser à sa clientèle.

L'approche consistant à intégrer le pharmacien aux programmes de prise en charge de maladies chroniques permet des gains financiers substantiels de l'ordre de 144 à 293 dollars US par malade et par mois [1]. Cette expérience qui a réussi aux USA devra être développée dans le cadre des traitements des malades du Sida et a fait (N° 27) et fera l'objet

d’autres articles dans le journal de ReMeD. En revanche, la démarche tendant à faire jouer au pharmacien son rôle de conseiller en santé nous semble urgente à développer, à condition de compléter la formation en préparation et en délivrance des médicaments par un apprentissage dans la réalisation d’un conseil conforme aux données de la science et de l’art médical.

La formation

Les objectifs

Cette formation doit fournir aux étudiants en pharmacie en fin d'étude une méthodologie pour :

- construire un conseil à l’officine selon une méthode logique, déductive qui permet d’opérer de façon systématique afin d’éviter des oublis ou des erreurs d’appréciation ;
- mettre en œuvre une démarche pour délivrer des soins médicamenteux sécurisés, en pratiquant de façon systématique, sans oubli, afin d’éviter toute mise en danger du patient.

Les préalables

Un certain nombre de contraintes sont à aplanir pour atteindre les objectifs précités :

- compléter les connaissances du pharmacien en matière de sémiologie et de pathologie ;
- construire un modèle par étapes permettant d’intégrer des aptitudes nouvelles en matière de sémiologie et de pathologie dans les limites de ses compétences ;
- donner une compétence relative en matière d’identification du problème de santé pour lequel le patient sollicite un conseil ;
- savoir évaluer les risques auxquels le malade est exposé pour rendre le conseil efficace et éthique ;
- sécuriser le soin médicamenteux prescrit par le médecin.

Les objectifs des apprentissages

En matière de conseil les objectifs suivants doivent-être atteints :

- identifier le symptôme dominant dans la plainte du patient ;
- mesurer la gravité du symptôme dominant ;
- formuler un diagnostic présomptif ;
- spécifier l’objectif thérapeutique ;
- conseiller le malade.

En matière de dispensation de médicaments prescrits les objectifs suivants doivent-être atteints :

- analyser l’ordonnance ;
- préparer l’ordonnance ;
- informer le malade sur ses médicaments.

Le conseil à l'officine

L’étudiant en pharmacie doit recevoir une formation complémentaire en sémiologie et en pathologie « sans transformer les apprenants en albatros qui ont des ailes de géants qui les empêchent de marcher »[4], autrement dit, sans excès de connaissances. Il faut par conséquent, donner une place plus importante à l’acquisition du savoir-faire par rapport aux connaissances théoriques, ou encore, construire un algorithme pour permettre une progression facile et rapide des apprentissages tout en veillant à leur transposition en pratique.

L'étudiant sera amené, à l'aide de travaux de groupe et de jeux de rôle et avec le soutien de différents outils, à adopter une démarche en plusieurs étapes successives :

Etape 1 : Identifier le problème qui a amené le patient à demander conseil

Connaître l’origine du problème de santé du malade en officine relève souvent de la culture médicale du pharmacien plus que d’une méthode combinant des données sémiologiques et pathologiques. Un guide [5] comportant 43 symptômes dominants pouvant-être l’expression de 321 maladies qui prévalent en région africaine, constitue le support principal du travail fait dans cette étape. Le symptôme dominant a été défini comme étant la manifestation pathologique la plus fréquente ou la plus importante, voire la plus grave dans la plainte du patient. L’identification du problème se fait en six parties :

- lister les symptômes décrits dans la plainte du patient ;
- choisir un symptôme dominant parmi l’ensemble des symptômes de la plainte du malade ;
- s’assurer de la réalité du symptôme dominant en s’aidant de la définition qui en est donnée dans le guide ;
- évaluer la gravité des maladies s’exprimant sous le symptôme dominant ;

- énoncer l'hypothèse de maladie(s) selon le descriptif du guide ;
- formuler un diagnostic de présomption en s'aidant de l'interrogatoire du patient et au besoin par le recours à des moyens diagnostics (tensiomètre, glucomètre, thermomètre, débitmètre de pointe, etc.) ;

La méthode de résolution de problèmes a été retenue pour l'apprentissage du conseil à l'officine.

Etape 2 : Spécifier l'objectif thérapeutique

La définition de l'objectif thérapeutique permet de mieux situer le domaine du conseil. Le pharmacien peut se fixer quatre objectifs thérapeutiques à proposer au patient qui peuvent être regroupés en 4 domaines non exclusifs :

- faire disparaître un symptôme gênant en recommandant au malade un médicament à effet symptomatique (palliatif) ;
- donner des conseils pour améliorer la qualité de sa vie : conseils de changement d'hygiène de vie, de changement d'habitudes diététiques, etc. (prévention primaire) ;
- orienter pour éviter l'aggravation d'états morbides c'est-à-dire organiser la prévention de complications de maladies aiguës ou chroniques (prévention secondaire) ;
- référer le plus souvent à un médecin, en conseillant au malade le généraliste ou le spécialiste le plus indiqué pour son cas (curatif).

Etape 3 : Donner le conseil au patient

L'identification de l'origine du problème de santé, la connaissance de l'objectif thérapeutique à atteindre pour le résoudre, vont permettre de mieux orienter le patient et surtout de le convaincre de la nécessité d'une prise en charge thérapeutique.

Les étapes de la dispensation

Le pharmacien a une obligation professionnelle de sécuriser le soin médicamenteux afin d'éviter toute mise en danger du malade. Dans ce cas de figure, comme pour le conseil, des étapes d'apprentissages sont prévues dans la formation grâce à des mises en situation par différents jeux de rôles.

Etape 1 : Analyser l'ordonnance

L'analyse de l'ordonnance est un acte professionnel par excellence dont l'objectif est de sécuriser la délivrance des médicaments.

Elle comporte deux périodes essentielles :

- un contrôle pour vérifier la conformité de l'ordonnance (identification du prescripteur, interrogatoire du malade…) ;
- une analyse de la prescription pour s'assurer de l'adéquation entre le contenu de l'ordonnance et le patient à traiter, pour repérer des interactions ou des redondances pharmacologiques, pour situer la disponibilité financière du patient, etc. L'analyse de l'ordonnance peut conduire à proposer une substitution d'un médicament princeps par un générique, ou encore un sursis à délivrer un médicament en attente d'une information complémentaire et décisive. La demande est faite par écrit dans une fiche navette circulant entre le prescripteur et le pharmacien, c'est l'opinion pharmaceutique.

Etape 2 : Informer le malade au moment de la dispensation

L'information concerne le médicament et son mode d'emploi et l'étudiant suivra la démarche suivante :

- faire reconnaître le médicament par le malade et lui expliquer à quoi il sert ;
- expliquer le mode d'emploi de la forme galénique ;
- informer sur la fréquence d'administration et la durée du traitement :
- mettre en garde contre les traitements cumulés (l'automédication, prévenir une pharmacodépendance) ;
- signaler les effets indésirables les plus graves ;
- rappeler les rendez-vous pour consultation ou pour des examens biologiques ;
- vérifier la compréhension des informations et des mises en garde.

La qualité de la communication avec le malade est un point important de la formation. L'étudiant doit apprendre comment développer des aptitudes d'écoute, d'explication et exercer sa perspicacité pour mieux comprendre le malade, tout en veillant à préserver sa dignité.

La communication entre le pharmacien et le médecin doit être marquée de confidentialité et de respect pour le bien du malade.

La méthode pédagogique

Description

Etymologiquement, l'aptitude signifie capacité à accomplir un acte. La finalité de la méthode est d'organiser les connaissances en étapes successives de façon à les intégrer en aptitudes à acquérir par l'apprenant. Elle permet donc de passer du stade de connaissances théoriques à des activités du type psychomoteur (savoir-faire) et psychoaffectif (savoir-être). Ces aptitudes une fois acquises deviennent des compétences (c'est à dire des capacités reconnues comme telles) grâce à un examen structuré par objectif d'apprentissage qui permet de juger non seulement des connaissances théoriques, mais aussi du savoir-faire et du savoir-être obtenus au cours de l'apprentissage par l'étudiant. L'apprentissage comme l'évaluation ont lieu sous forme de jeux de rôles interactifs dans les résolutions de problèmes de santé. La formation se fait en petits groupes de quatre participants qui sont placés sous le contrôle de deux tuteurs (les facilitateurs), des étudiants qui simulent des malades ou d'élèves en apprentissage qui permettent aux apprenants d'exercer leur savoir-faire pharmaceutique et pédagogique.

Certaines étapes d'apprentissages et à l'examen final se déroulent dans un simulateur de pharmacie appelé station (comptoir et rayonnage avec des médicaments essentiels); un étudiant simule une situation courante vécue par un patient (diarrhée, rhume, etc.) et un autre étudiant soit apprenant ou bien soumis à l'évaluation de son apprentissage selon le cas, est placé dans le rôle du pharmacien qui délivre des conseils et/ou dispense les médicaments. La scène est appréciée par un facilitateur qui peut soit corriger la pratique en apprentissage, ou bien mettre un score sur un grille d'évaluation en cas d'examen.

Avantages et inconvénients de la méthode

La formation par cette méthode de résolution de problèmes offre des avantages et permet :

- d'exploiter le mode interactif de l'apprentissage pour faire émerger les lacunes des apprenants et les conduire à apporter les correctifs nécessaires ;
- d'organiser la formation vers l'utilisation d'algorithmes qui permettent d'éviter des oublis et facilitent l'analyse des échecs pouvant survenir ;
- de mettre les apprenants en situation pratique pour apprendre d'abord, puis pour être évalués sur le plan des connaissances théoriques et du savoir–faire pratique.

Malheureusement, des inconvénients existent :

- la méthode se présente sous forme d'une suite logique de tâches à accomplir ce qui lui fait perdre une certaine adaptabilité dans certaines situations où des paramètres qui y sont intégrés viennent à manquer (physiopathologie par exemple).
- selon les modules de la formation, la méthode nécessite des infrastructures en nombre suffisant et des effectifs d'encadrement conséquents tant en personnels logistiques qu'en facilitateurs et en étudiants simulateurs de malades ou d'élèves.

En conclusion

La formation au conseil à l'officine et à la dispensation des médicaments vise à faire jouer au pharmacien un rôle de santé publique grâce à son apport spécifique tant sur le plan thérapeutique que social. Elle vise par conséquent, à faire du pharmacien le *partenaire du médecin* et celui vers qui le malade vient pour demander un conseil devant un problème de santé débutant, et à ce titre son orientation est capitale pour la réussite du traitement et la prévention de complications. En outre, il est aussi, le dernier professionnel de santé que le malade voit avant de commencer son traitement, et à ce titre il a une responsabilité à la fois éthique envers sa clientèle et déontologique vis à vis du personnel soignant.

Références

1. A. Pilnick, R. Dingwall, K. Starkey : Disease management, definitions, difficulties and future directions. Bulletin W.H.O 79, 2001 : 755 – 763.
2. A. Lafontaine : Du rôle du pharmacien. Rapport, Bruxelles le 6 mars 1987 : 11 pages.
3. F. Megerlin : L'acte pharmaceutique, réflexions juridiques pour une refondation intellectuelle et éthique. Bulletin de l'Ordre 375, 2002 : 273 – 281.
4. J. Costentin *in* Conseils à l'officine. Guide du suivi pharmaceutique, J.P Belon, 5e édition. Masson 2002 : 419 pages.
5. A. Helali et collaborateurs : Identification des maladies en pratique pharmaceutique. C.N.P.M 2003 : 94 pages.
6. A. Helali, C. Bruneton : Guide de formation du 4e Cours Africain sur la Prescription et Dispensation Rationnelles des Médicaments Essentiels et la Prise

en Charge des Malades. Alger 15 – 26 septembre 2003 : 66 pages.